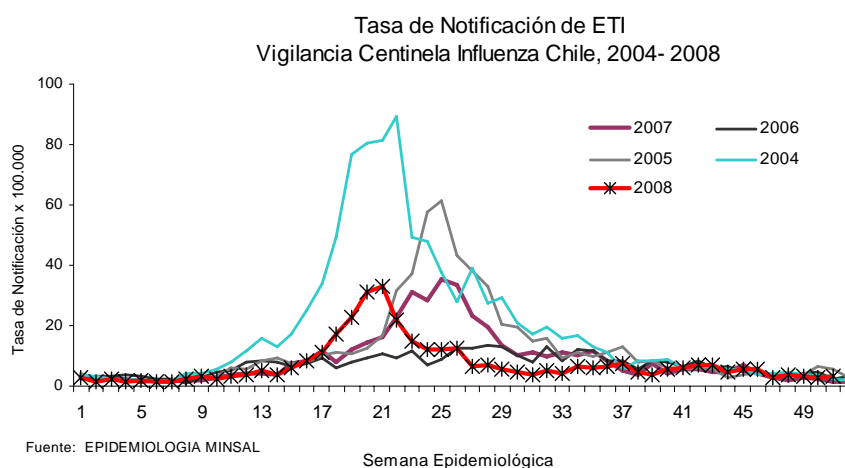


## I. Vigilancia Centinela de Influenza

### Vigilancia de Morbilidad

La vigilancia centinela de influenza se realiza en 41 centros ambulatorios a lo largo del país, en base a una definición de caso de Enfermedad Tipo Influenza (ETI)<sup>1</sup>.

Durante el año 2008, se notificaron 5.238 casos clínicos de ETI. La tasa nacional global correspondió a 372 casos por cien mil hab., inferior en un 19% respecto al acumulado de 2007 (458 x 100.000 hab.) y similar a lo observado el 2006 (365 x 100.000 hab.).



El incremento estacional fue más precoz en el 2008, en relación a los 3 años anteriores, llegando a un máximo de casos en la semana 21 (correspondiente a la tercera semana de mayo), un mes antes que el máximo observado el 2007 (semana 25).

La tasa de notificación máxima fue de 33 casos por cien mil habitantes. Posteriormente declinó la notificación, manteniendo a partir de la semana 27 una notificación inferior a 8 x 100.000 hab. En las últimas semanas del año la notificación fue inferior a 4 casos x 100.000 habitantes.

Casos y tasas de Enfermedad Tipo Influenza(ETI) por región de ocurrencia.  
Chile, 2008 (Semana 1-53)

Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos 2008	Tasa máxima notificación semanal 2008	Tasa (*) de notificación acumulada 2008
XV Arica y Parinacota	2	29	17	40,2
I Tarapacá	1	142	58	338,0
II Antofagasta	2	157	43	251,3
III Atacama	1	72	32	289,7
IV Coquimbo	2	547	158	694,9
V Valparaíso	7	464	28	231,0
XIII Metropolitana	7	791	37	270,1
VI O'Higgins	2	81	13	107,0
VII Maule	3	881	46	742,6
VIII Bío Bío	5	852	67	470,0
IX Araucanía	3	408	44	401,9
XIV De los Ríos	1	454	64	916,3
X Los Lagos	3	287	26	218,0
XI Aisén	1	65	32	344,4
XII Magallanes	1	8	11	29,7
<b>Total País</b>	<b>41</b>	<b>5238</b>	<b>33</b>	<b>372,1</b>

(\*) por cien mil hab.

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

El aumento estacional partió en la Región Metropolitana, donde el máximo se alcanzó en la primera semana de mayo (semana 19), alcanzando una tasa de 37 por cien mil habitantes. Casi al mismo tiempo, desde la Región de Atacama hasta la Araucanía y Los Lagos, se alcanzó el máximo de la notificación (semanas 20 y 21). Las regiones del norte y extremo sur presentaron el peak entre las semanas 23 y 27.

Las tasas anuales más altas se presentaron en las Regiones de Coquimbo, Maule y Los Ríos, lo que debe revisarse para evaluar si la definición utilizada corresponde a la definición de caso de ETI. Por el contrario, las Regiones de Arica y Magallanes, presentaron las tasa más bajas (40 y 30 por cien mil, respectivamente).

De acuerdo a la edad, las tasas más altas se registraron en los menores de 1 año (628 por 100.000 hab.), en el grupo de 1 a 4 años (525 por 100.000 hab.) y de 5 a 9 años (520 por 100.000 hab.).

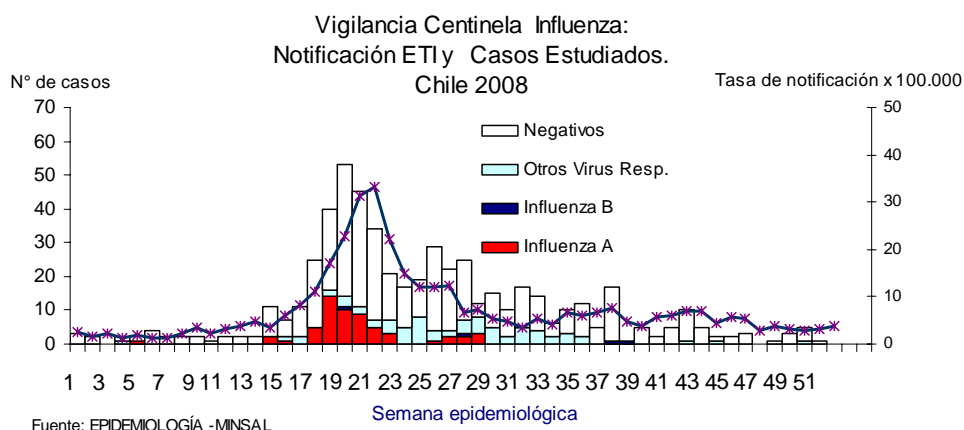
<sup>1</sup> La vigilancia centinela se inició a mediados de 2002 y se basa en la notificación de casos clínicos de influenza de acuerdo a la definición establecida en la normativa vigente (ORD. N° B51/1555, 30/03/2007 y Cir B 51/34 del 16/11/2007. La población bajo vigilancia es de 1.442.619 personas.

## Vigilancia Etiológica

La toma de muestra respiratoria para la confirmación de casos notificados de ETI se realiza en 19 centros centinela<sup>2</sup>.

Durante el 2008, se observó un aumento en la toma de muestras respiratorias y en la detección de casos de Influenza A, entre las semanas 17 y 27, coincidente con el aumento en la notificación de casos de ETI.

Los primeros casos de Influenza A, fueron detectados precozmente en la semana 14 en Santiago y en la semana 15 en Valparaíso. El máximo se presentó la última semana de abril (semana 18: 30% positividad para Influenza A), manteniéndose alta la circulación de Influenza A, hasta la última semana de mayo (semana 22). Además, se detectaron casos aislados de Influenza B entre las semanas 28 y 39.



En total, 545 casos notificados de ETI fueron estudiados con muestras respiratorias, confirmandose un 11% de ellos como influenza:

- 58 influenza A
- 4 Influenza B

Además, se detectaron 70 casos de ETI causada por otros virus respiratorios, principalmente VRS. Los centinela de la Región Metropolitana y Valparaíso presentan el mayor porcentaje de positividad a influenza.

Vigilancia Centinela de Influenza. Chile, 2008 (Semana 1-53)

Región	Nº de Centros Centinela con etiología	Nº Casos estudiados notificados		Resultados		
		Nº Casos con muestras	% Casos Muestras /Notificados	Nº de casos Influenza	% Positividad a Influenza	Nº casos otros virus respiratorios
XV Arica y Parinacota	1	49	188	4	8	7
I Tarapacá	1	17	13	0	0	3
II Antofagasta	0					
III Atacama	0	12	17	1	8	5
IV Coquimbo	0					
V Valparaíso	4	67	49	11	16	7
XIII Metropolitana	5	239	36	38	16	21
VI O'Higgins	0					
VII Maule	2	70	23	2	3	4
VIII Bío Bío	2	42	8	3	7	8
IX Araucanía	1	0	0	0	0	0
XIV De los Ríos	1	42	10	0	0	15
X Los Lagos	1	1	1	0	0	0
XI Aisén	0					
XII Magallanes	1	6	75	3	50	0
<b>Total País</b>	<b>19</b>	<b>545</b>	<b>22</b>	<b>62</b>	<b>11</b>	<b>70</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

<sup>2</sup> En el 2008 se incorpora la toma de muestra en el centinela de Valdivia y el de Talca fue reemplazado por Cerro Alto de Constitución.

## II. Reportes de Brotes<sup>3</sup>

En febrero se informó un brote intradomiciliario de Influenza A que afectó a 4 personas pertenecientes a una familia residente en Iquique y que tenían el antecedente de viaje a USA. Este agente fue tipificado por el ISP como Influenza A (H1N1). En abril se reportaron 2 brotes de Influenza A comunitarios (III y RM). En la primera semana de mayo (semana 19) se informó un brote comunitario que afectó a 2 personas y otro en un Jardín Infantil, ambos de Influenza A, residentes en Santiago.

## II. Red Laboratorios de Influenza, ISP<sup>4</sup>

Durante el año 2008 hasta la semana 13, se detectaron casos esporádicos de influenza A y B en la red de hospitales para la vigilancia de Virus Respiratorios. Posteriormente, se observó el aumento de Influenza A, presentándose los valores más altos entre las semana 17 y 21, con un máximo en la primera semana de mayo (semana 19: 88 casos). En los 2 años previos, la positividad máxima a Influenza A ocurrió en la semana 23 en 2007 (85 casos) y semana 28 en 2006 (72 casos). A partir de la semana 30 se observa una franca disminución, presentando a fines de año escasa circulación de virus Influenza A.

En relación a Influenza B circuló en muy baja frecuencia, pero se mantuvo hasta fines de noviembre.

En total, hasta la semana 53 en la red de hospitales para la vigilancia de Virus Respiratorios, se detectaron 594 casos de Influenza A y 52 casos de Influenza B.

En el ISP han sido tipificados 402 casos como Influenza A (H1N1), se identificó como A/Brisbane/59/2007-LIKE (H1N1), componente de la vacuna para la temporada 2008-2009 para el Hemisferio Norte. Durante el 2008, no se detectaron casos de Influenza A (H3N2).

Por otra parte, se tipificaron 2 casos de Influenza B, antígenicamente similar a B/Florida/04/2006/LIKE.

## Comentario

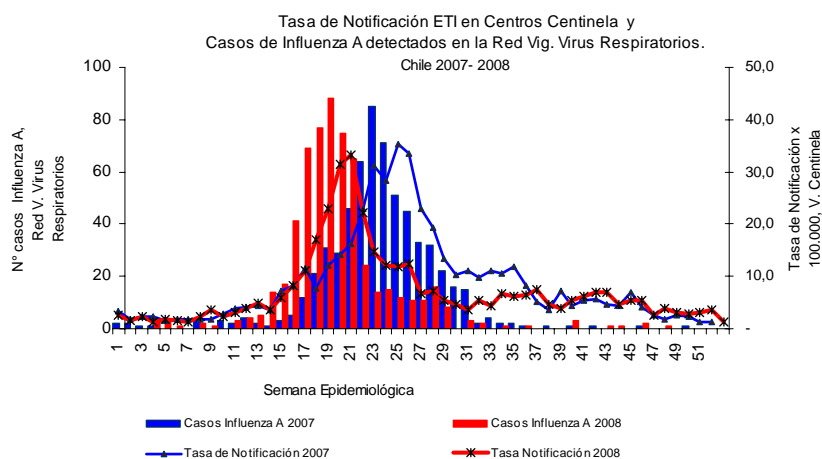
La vigilancia centinela realizada en los centros ambulatorios mostró un aumento estacional con un máximo en la tercera semana de mayo (semana 21). Por otra parte, la mayor circulación de influenza A detectada en los centinela ambulatorios y en la red de hospitales para la vigilancia de virus respiratorios se presentó entre las semanas 18 y 19 (gráfico adjunto).

En síntesis, el brote estacional de influenza del año 2008, fue precoz en relación a los 2 años anteriores y de magnitud moderada, siendo similar a lo observado el año 2006.

El sistema de vigilancia de influenza ha permitido detectar oportunamente la actividad influenza y la magnitud del brote estacional. Además de caracterizar el virus de Influenza.

Es importante mantener activa la vigilancia y toma de muestras todo el año, sobre todo en los períodos de baja notificación y circulación viral, con el objeto de detectar casos inesperados de influenza y cumplir con los objetivos de la vigilancia de influenza.

Preparado por:  
EU. Viviana Sotomayor.  
Departamento de Epidemiología  
DIPLAS-MINSAL



Fuente: MINSAL-ISP.

<sup>3</sup> Decreto Supremo 158, establece la Notificación Obligatoria de Brotes de Enfermedades Transmisibles

<sup>4</sup> Fuente: Instituto de Salud Pública (ISP), laboratorio de Referencia Nacional para Influenza y responsable de la vigilancia de los virus respiratorios a través de una red de 21 laboratorios certificados a lo largo del país.